

TERVEYDEN EDISTÄMISEEN LIITTYVÄÄ MATERIAALIA
KOULUTERVEYDENHOITAJALLE

Nuuskasta kertova esite

Veera Vuorela

TERVEYDEN EDISTÄMISEEN LIITTYVÄÄ MATERIAALIA
KOULUTERVEYDENHOITAJALLE
Nuuskasta kertova esite

Veera Vuorela

Opinnäytetyö, syksy 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystenhoitaja (AMK)

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	9
2.1 Nuoren terveyden edistäminen.....	9
2.2 Terveysviestintä.....	10
3 KOULUTERVEYDENHUOLTO NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ	12
3.1 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden edistäjänä	13
3.2 Koulun terveyskulttuuri	14
3.3 Kodin ja koulun yhteistyö nuorten terveystietojen tukijana	15
3.4. Ikätovereiden ja ympäristön vaikutus nuoren nuuskien käyttöön.....	16
3.5 Terveystietojen vaikutus nuorten terveystietäytymiseen	17
4 MURROSIÄN KEHITYS.....	18
4.1 Murroksiän fyysinen kehitys	18
4.2 Nuoruusiän psykososiaalinen kehitys	19
5 NUUSKAN KÄYTTÖ YLÄKOULUIKÄISTEN KESKUUDESSA	20
5.1 Mitä nuuska on?	20
5.2 Nuuskan terveydelliset vaikutukset.....	20
5.2.1 Nuuskan käytön riippuvuuden muodostuminen	22
5.2.2 Riippuvuudesta vieroittuminen	22
5.2.3 Nuuskan yhteys syöpään	23
5.3 Nuuskan hankkiminen ja käyttö Suomessa	24
5.4 Uusi tupakkilaki.....	25
6 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS	26

6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	26
6.2 Suunnittelu ja työn aloitus.....	27
6.3 Esitteen laatiminen	27
6.4 Arviointi.....	29
6.4.1 Oma arvointi	30
6.5 Opinnäytetyön eettisyys.....	30
7 POHDINTA	33
LÄHTEET.....	35
LIITE 1 : Nuuskasta kertova esite	40
LIITE 2: Palautelomake.....	48

TIIVISTELMÄ

Vuorela, Veera. Terveiden edistämiseen liittyvää materiaalia kouluterveydenhoitajille – Nuuskasta kertova esite. Helsinki, syksy 2012, 48s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, Terveidenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto, terveydenhoitaja (AMK).

Tämä on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli tuottaa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille suunnattu nuuskasta kertova esite nuorten kanssa tehtävään työhön. Esitettä terveydenhoitaja voi käyttää apuna vastaanotolla nuuskasta sen käytöstä keskusteltaessa ja apuna käytön lopettamisessa.

Nuuskan käyttö aloitetaan yleensä yläkouluiässä. Nuuskan käyttö on palannut nuorison käyttöön viimeisen 10 vuoden aikana. Vuonna 2011 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista helsinkiläispojista 5 % käytti nuuskaa päivittäin. Tytöistä nuuskaa käytti säännöllisesti alle 1 %. Silloin tällöin nuuskaa vastasi käyttävänsä pojista 15 % ja tytöistä 2 %. Yleisintä nuuskan käyttö on urheiluvien poikien keskuudessa.

Työn kirjallinen osuus esittelee tietoa yläkouluikäisistä nuorista, heidän kehityksestään, nuuskasta ja sen terveysvaikutuksista, nuorten nuuskan käytöstä ja terveyden edistämisestä kouluterveydenhuollossa sekä kouluterveydenhoitajan roolista terveyden edistäjänä.

Esitteeseen olen koonnut tietoa nuuskasta, sen terveydellisistä vaikutuksista ja käytöstä nuorten keskuudessa, nuorten terveyden edistämisestä, kouluterveydenhoitajan roolista nuoren tukijana ja riippuvuudesta vieroittumisesta.

Avainsanat: terveyden edistäminen, nuuska, kouluterveydenhoitajat, nuoret, produktio

ABSTRACT

Vuorela, Veera. Health promotion material for school nurses: Brochure about snuff. 48p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2012.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Public Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The aim of this thesis was to create a tool for school nurses to give information to young people about snuff. Health promotion material is mainly directed to school nurses, but it is possible to print the information to youth also. The material can be used as a tool to give information and help young people to quit snuffing. This is a functional study.

Young people begin to use snuff usually when they are at secondary school. The use of snuff has become more popular among the youth in the past 10 years.

The thesis presents information about secondary school aged youth, their development, snuff and its impacts on health, use of snuff among youths and health promotion in school health care and the role of school nurse as a health promoter.

Public health nurse working in school health care is one of the most important adults to influence students' health choices. When school and home cooperate to promote non-smoking lifestyle together, it has an impact on young people lives. Adolescence is a good time to invest in health promotion because their health choices are not established yet.

Keywords: health promoting, snuff, school nurses, young people, production

1 JOHDANTO

Viimeisten 10 vuoden aikana nuuskan käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Eniten sitä käyttävät nuoret miehet ja urheilijat ”rentouttavan” vaikutuksen takia. Toinen syy käyttöön on se, että nuuskan ei uskota heikentävän urheilusuoritusta. Nuuskan sisältämä suuri nikotiinimäärä kuitenkin nostaa verenpainetta ja tihentää pulssia, mikä kasvattaa sydämen työmäärää. Tämä heikentää urheilijan suorituskykyä ja altistaa myöhemmin sydän- ja verisuonisairauksille. (Vierola 2010, 241; Syöpäjärjestöt 2012.)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaille vuonna 2011 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan helsinkiläispojista 5 % käytti nuuskaa päivittäin. Tytöistä nuuskaa käytti säännöllisesti alle 1 %. Silloin tällöin nuuskaa vastasi käyttävänsä pojista 15 % ja tytöistä 2 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Suomessa nuuskan myynti kiellettiin 1995. (Lahtinen 2007, 164.) Vuonna 2010 tulleen uuden tupakkalain mukana nuuskan myyminen kiellettiin myös yksityishenkilöille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Terveet nuoret ovat kansanterveytemme perusta. Tämän vuoksi nuorten terveyden edistäminen on hyvin tärkeää. Keskeinen osa terveyden edistämistä on terveystieteiden kasvatusta, joka on ehkäisevän toiminnan perustana. Ehkäisevä terveystieteiden kasvatusta on tärkeä kohdistaa erityisesti nuoriin, koska heidän terveystottumuksensa eivät ole vielä vakiintuneita. (Terho 2002, 405.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskentelevä terveydenhoitaja on yksi keskeisimpiä henkilöitä nuorten terveyden edistämiseksi. Terveydenhoitajan rooli ajankohtaisen ja totuudenmukaisen tiedon antajana sekä nuoren tukijana on tärkeä ja haastavakin, koska nuoruusikä on ratkaiseva vaihe ihmisen myöhemmän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. (Ruski 2002, 49.)

Sain aiheen Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötorilta, ja aiheen tarjoajana oli Helsingin terveystieteiden keskuksen koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Alun perin minun oli tarkoitus tehdä ohjausmateriaalia nuorten päihteiden käytöstä, mutta tavattuani koulu- ja opiskeluterveydenhuollon edustajan hän tarjosi minulle aiheeksi nuuskaa. Nuuskan käyttö on yleistynyt erityisesti nuorten urheilevien miesten keskuudessa, eikä siitä ole koottu paljon tietoa. Koska minua kiinnostaa kohderyhmänä nuoret ja tarvetta tällaiselle opinnäytteelle oli, tartuin aiheeseen.

Olen kiinnostunut lasten ja nuorten kanssa tehtävästä työstä ja terveyden edistämisestä. Nuorien ja heidän terveysvalintojensa tukeminen on tärkeytensä vuoksi samalla mielekästä ja haastavaa. Erityisesti minua kiinnostaa sellaisten lasten ja nuorten kanssa työskentely, joilla on esimerkiksi psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia, mihin sisältyy usein päihteiden käyttö.

Nuuskaa koskeva esite on tehty koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille ohjausmateriaaliksi nuorten kanssa tehtävään terveyskasvatustyöhön. Esitteen on tarkoitus antaa tietoa nuuskasta, sen terveysvaikutuksista sekä tukea nuuskan käytöstä aiheutuneen riippuvuuden vieroittumisesta antamalla tietoa riippuvuuden muodostumisesta ja sen hoidosta. Esite sisältää myös Internet-linkkejä jotka sisältävät lisää tietoa nuuskasta.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyttä voidaan määritellä monella eri tavalla ja jokaisella ihmisellä on oma näkemyksensä siihen, mitä terveys on. Platonin terveyden määritelmän mukaan terveen ihmisen elämää ohjaa sielun korkein, harkitseva osa eli järki. Jos sielun alin, eläimellinen osa ottaa vallan, elämä muuttuu epäterveeksi. (Pihlström 2002, 18.)

Terveyden edistäminen on yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Terveyden edistämällä pyritään myös vaikuttamaan terveyden taustatekijöihin, ehkäisemään sairauksia ja tapaturmia, vahvistaa mielenterveyttä, sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä kohdentaa voimavaroja terveyttä edistävällä tavalla Erityisesti terveyden edistämiseen keskitytään perusterveydenhuollossa, kuten neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa. Yhteiskunnallisella tasolla on pyrkimyksenä terveyttä edistävä ympäristö, yhteiskunta ja politiikka. (Terveydenhuoltolaki 2010.; Leino-Kilpi 2009, 182–183.)

Terveyden edistämällä on tarkoitus tukea ihmisten mahdollisuutta huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä. Tavoitteena on parantaa yksilön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristön terveyteen, ei välittömästi muuttaa terveyskäyttäytymistä. (Vertio 2003, 29.)

2.1 Nuoren terveyden edistäminen

Nuorten terveyden edistäminen on tärkeää työtä siksi, että nuoruudessa tehdyt terveystoimet vaikuttavat tulevaisuuden kansanterveyteemme. Keskeinen osa nuorten terveyden edistämistä on terveystieto, joka on perustana ehkäisevälle toiminnalle. Ehkäisevä terveystieto on tärkeää kohdistaa sen

vuoksi erityisesti nuoriin, että heidän terveystottumuksensa eivät ole vielä vakiintuneita. (Terho 2002, 405.)

Terveyskasvatus sisältää kaikki ne toimet, joilla pyritään lisäämään ihmisten mahdollisuuksia tehdä terveellisiä valintoja ja parantaa omaa ja ympäristönsä terveyttä. Tämä tarkoittaa myös sairauksia ehkäisevää toimintaa. Terveyskasvatuksen päätavoitteena on turvata nuorille mahdollisimman terve ja riskitön kasvu sekä luoda hyvä perusta aikuisiän terveydelle ja hyvinvoinnille. (Terho 2002, 405.)

Asiakkaan terveyskäyttäytymisen muutosta voidaan tukea voimavarakeskeisellä terveysneuvonnalla, joka muodostuu neljästä vaiheesta: ihmisen kuuntelusta, vuoropuhelusta, itsearvioinnista ja toimintamallien tunnistamisesta sekä toimintamallien uudelleensuunnittelusta. Terveysneuvonnan prosessin aikana asiakas nähdään tasavertaisena osallistujana, joka aktiivisesti osallistuu omaa terveyttä koskevien päätösten tekoon. (Poskiparta 2002, 24.)

Terveyskäyttäytymisen muutoksesta on esitetty malli, jossa muutos tapahtuu kuuden eri vaiheen kautta. Nämä vaiheet ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe ja valmius lopettaa -vaihe, valmistautumisvaihe, toimintavaihe, ylläpitovaihe ja päätösvaihe. Varsinkin pitkään jatkuneiden elämäntapojen muuttaminen on usein pitkäkestoinen ja asteittain etenevä prosessi, mihin voi sisältyä myös taantumaa ja repsahduksia. Repsahdukset eivät kuitenkaan tarkoita epäonnistumista vaan ne ovat tavallisia vaiheita matkalla kohti myönteistä muutosta. (Poskiparta 2002, 25–26.)

2.2 Terveysviestintä

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan terveysviestintä on ensisijaisesti positiivista terveyteen vaikuttamista. Terveysviestintä on keskeinen keino

välittää ihmisille terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua tärkeistä terveystietokysymyksistä, jonka välittämisessä voidaan käyttää kaikkia joukkoviestinnän muotoja. (Torkkola 2002, 5–6.)

Terveysviestintä voidaan käsittää yksilön tai ryhmän terveyden edistämisen välineenä, terveydenhuollon vuorovaikutusprosessina tai laajemmin kulttuurisena ja yhteiskunnallisena prosessina. (Torkkola 2002, 10–11.)

Yksilöllisessä terveystietoviestinnässä asiakkaalla on oikeus saada ymmärrettävää tietoa omasta terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksesta terveyteen. Asiakkaan oikeuksiin kuuluu myös kieltäytyä vastaanottamasta tietoa. Tiedon antaminen yksinään ei riitä vaan on tärkeää varmistaa että asiakas on ymmärtänyt sen sisällön. (Sukula 2002, 20.)

Produktin tekstissä on hyvä käyttää kohderyhmää puhuttelevaa ja sisällön kannalta tarkoituksenmukaista kirjoitustyyliä. Tekstissä on hyvä ottaa huomioon kohderyhmän ikä, asema ja tietämys aiheesta, sekä esitteen käyttötarkoitus. Hankkeen tekstin sävystä ja tyylistä on hyvä keskustella sekä ohjaajan, että toimeksiantajan kanssa. (Vilkkä 2003, 129.)

On todettu, että erityisesti terveystietokasvatuksellinen viesti tavoittaa lähinnä ne, jotka ovat jo ennestään kiinnostuneet aiheesta tai samaa mieltä viestin sisällöstä. Terveystietoviestinnän varsinainen kohderyhmä ei reagoi ilman mielenkiintoa aiheeseen. Tällaisessa tilanteessa on hyvä lähestyä asiakkaan terveystilannetta jakamalla tietoa persoonattomasti esimerkiksi: ”Toiset asiakkaat ovat pitäneet hyvänä...” Näin asiakas säilyttää kasvonsa ja ottaa tiedon myönteisemmin vastaan. Yhteen hiileen puhaltamisen lähestymistapa lisää luottamusta ja vahvistaa asiakkaan positiivista mielikuvaa asiantuntijoista. (Sukula 2002, 20– 21.)

3 KOULUTERVEYDENHUOLTO NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

Kunnan on velvollisuus järjestää määräaikaista terveystarkastuksia kaikille kouluterveydenhuollon piiriin kuuluville. Kouluterveydenhuollossa tapahtuvan terveystarkastuksen tavoitteena on tutkia oppilaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Keinoina käytetään haastattelua, kliinisiä tutkimuksia ja tarvittaessa muita menetelmiä. Terveystarkastuksen aikana pyritään selvittämään myös koko perheen hyvinvointia haastattelun avulla. (Valtioneuvoston asetus 2011.)

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on huolehtia siitä, että koulu kokonaisuudessaan toimii lasten ja nuorten terveyttä edistävästi. Yläkouluikäisen terveystarkastuksen onnistumisen kannalta on hyvä tuntee ne tekijät, jotka vaikuttavat nuoren terveyteen ja hyvinvointiin, ja tiedettävä, voidaanko niihin vaikuttaa ja miten. Terveystarkastus on ehkäisevää toimintaa, jossa on kyse investoinnista tulevaisuuteen. Koska resurssit ovat rajallisia, terveystarkastuksen on keskityttävä niiden elämäntapojen ehkäisemiseen, joilla on väestölle terveydellisesti ja taloudellisesti suurin merkitys. Investoinnin kohteiden priorisointi on aina myös terveystarkastuksen kannanotto. (Terho 2002, 406.)

Jokaisessa koulussa tulisi olla terveystarkastussuunnitelma jokaista luokkaa varten. Terveystarkastuksen tulee olla suunnitelmallista ja tavoitteellista. Koulu ja kouluterveydenhuolto yhdessä vastaavat niiden sisällöstä. Lähes vuosittain tehtävän Kouluterveystarkastuksen kautta on hyvä seurata tuloksia ja nuorten terveystottumusten muutoksia. (Terho 2002, 404–405.)

Terveystarkastukset ovat olleet kouluterveydenhuollon keskeisin toimintamuoto jo 1930-luvulta lähtien. Vaikka terveystarkastusten sisältö on vuosien aikana muuttunut, on niiden perustavoite pysynyt samana. Niiden tärkeimpänä tavoitteena on tukea oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä, arvioida kunkin

oppilaan terveys ja hyvinvointi, löytää terveyden ja hyvinvoinnin riskit ja ohjata oppilas tarvittaessa jatkohoitoon. (Happonen 2007, 98.)

3.1 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden edistäjänä

Terveydenhoitaja on hoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija ihmisen elämän eri vaiheissa. Terveydenhoitajan työstä on viime vuosien aikana alettu käyttää käsitettä terveydenhoitajatyö, jossa painottuu vahvasti terveyden edistämisen näkökulma. (Suomen Terveydenhoitajaliitto ry 2012.)

Terveydenhoitajan työ sisältää terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistä niin itsenäisesti, kuin monialaisissa ja -ammattillisissa työryhmissä. Keskeisenä osana työtä on tukea ja vahvistaa asiakkaiden omien voimavarojen käyttöä. Terveydenhoitajatyössä vaaditaan näyttöön perustuvaa osaamista sekä kykyä eläytyä ja tarvittaessa puuttua asiakkaan elämäntilanteeseen. (Suomen Terveydenhoitajaliitto ry 2012.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävä on lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen kokonaisvaltainen seuraaminen ja edistäminen. Terveyden edistämisen lisäksi kouluterveydenhoitaja toimii ongelmien ehkäisijänä ja tunnistajana. Nuoren terveysriskien kartoittamisen lisäksi työnkuvaan kuuluu tulevaisuuden suunnitelmista puhuminen. Olennainen osa työnkuvaa on tukea nuoren psykososiaalista kehitystä. Yksi terveysalan koulutuksen tavoitteista on panostaa terveydenhoitajan terveyden edistämistaitojen tukemiseen. (Ruski 2002, 49–50; Pietila ym. 2002, 166.)

Kouluterveydenhoitajan rooli terveyden edistäjänä on tärkeä ja haastava, koska nuoruusikä on ratkaiseva vaihe ihmisen myöhemmän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Nuorten terveyden edistämisessä täytyy teorian tiedon lisäksi ottaa

huomioon oppilaan henkilökohtainen elämäntilanne, joka voi muuttua nopeasti. Terveyskasvatuksen tulee olla hyvin suunniteltua ja toteutettua. Kouluterveyden asiantuntijuuden tulee olla oppilaiden, opettajien ja vanhempien käytettävissä. (Ruski 2002, 49.)

Kouluterveydenhoitaja toimii tärkeässä roolissa myös nuuskan käytön lopettamisen tukijana. Olennaista on antaa nuorille tarvittava tieto ja taito, jotta he osaavat kriittisesti arvioida ympäristöstään saamiaan terveyteen vaikuttavia malleja ja mielikuvia. Nuoria on hyvä lähestyä vahvistamalla positiivista mielikuvaa terveydestä ja tupakoimattomuudesta tavoiteltavana elämänarvona. (Hara ym. 2010, 17.)

Vastaanotot ovat kouluterveydenhoitajan yleisin työmenetelmä. Asiakkaita otetaan vastaan ajanvarauksella ja ilman ajanvarausta. Osa terveydenhoitajista tekee myös kotikäyntejä, jos huolena on esimerkiksi oppilaan mielenterveysongelmat, pahoinpitelyepäily tai perheen kriisitilanne. Suuri osa terveydenhoitajista on myös mukana oppilashuoltoryhmätöinnässä. Tiivis yhteistyö opettajien kanssa sisältyy niin ikään terveydenhoitajan päivittäiseen työkuvaan. (Pietilä ym. 2002, 159.)

3.2 Koulun terveyskulttuuri

Oppilaitoksen ilmapiirillä ja vuorovaikutuskulttuurilla on vaikutusta nuoren terveyskäyttäytymiseen. Kun oppilaitoksessa vallitsee avoin ja positiivinen ilmapiiri, se tukee oppilaan kasvua ja terveyteen liittyviä hyviä valintoja. Opettajan ja oppilaiden välinen kunnioittava ja vastuullinen vuorovaikutus on myös kasvatuksellisesti merkittävää. Kun koulun ilmapiiri, henkilökunta ja opetuskäytäntö ovat terveystietoisuudessa samalla linjalla, voidaan sen katsoa koulun terveyskulttuurin. Silloin kun koulun säännöt ovat selkeitä, ilmapiiri myönteinen ja oppilaita kuunnellaan, rajoituksia noudatetaan paremmin. Tämän

lisäksi koulun olisi hyvä verkostoitua ja kerätä ympäristöstä hyviä yhteistyökumppaneita nuoren kasvua tukemaan. Tärkeimmässä osassa tätä verkostoa ovat vanhemmat. Koulun, vanhempien ja muiden tahojen yhteistyöllä voitaisiin ohjata nuorisoa terveyden kannalta hyviin valintoihin. (Hara 2000, 8–9.)

Paras tulos nuorten terveyden edistämässä saavutetaan, kun kaikki nuorten kasvun ja kehittymisen alueet ovat mukana. Tämän lähtökohdan mukaan nuorille suunnattu perussanoma on sama, mutta kukin taho edistää tupakoimattomuutta oman toimintakulttuurinsa pohjalta. Lisäksi on hyvä ottaa huomioon että eri nuoria puhuttelevat eri asiat. Nuoria kiinnostaa ensisijaisesti välittömät, konkreettiset haittavaikutukset ja lopettamisen välittömät hyödyt. (Hara ym. 2010, 18.)

3.3 Kodin ja koulun yhteistyö nuorten terveystietojen tukijana

Perhe on lapsen ja nuoren tärkein kasvu-ympäristö, ja sen pohjana toimii tasapainoinen vanhemmuus. Lapsi tarvitsee vanhemmiltaan suojelua, vastuunottoa, huolenpitoa, hoivaa ja turvallisia rajoja. (Hara ym. 2010, 15.)

Nuorta ympäröivät aikuiset toimivat käytöksellään ja mielipiteillään esimerkkinä nuorelle. Vanhempien vastuulla on tarjota nuorelle terveyttä edistävä elinympäristö, jossa vanhempi puuttuu nuoren päihteiden käyttöön eikä suhtaudu siihen välinpitämättömästi saati hyväksyvästi. Jos vanhemmat eivät tupakoi tai nuuskaa ja tupakkatuotteiden käyttö on kotona kielletty, pienentää se nuoren käyttökokeilujen riskiä huomattavasti. (Hara ym. 2010, 15, 20.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelma on asettanut tavoitteeksi nuorten tupakoinnin vähentymiseksi niin, että vuonna 2015 16–18 -vuotiaista tupakoi päivittäin enintään 15 %. Tämä tavoite toteutuu ehkäisemällä tupakointikokeilut

sekä edistämällä ja tukemalla tupakkatuotteiden käytön lopettamista. Tavoitteiden saavuttamiseksi nuorten vanhemmilla ja muilla heitä ympäröivillä aikuisilla on merkittävä rooli. Vanhempien, oheiskasvattajien ja muiden aikuisten on välitettävä nuorista ja otettava vastuu nuorten terveyskasvatuksesta. (Hara ym. 2010, 3–4.)

3.4. Ikätovereiden ja ympäristön vaikutus nuoren nuuskan käyttöön

Nuoruus on vaikutuksille altista aikaa. Yläkouluiässä nuori kokee paljon muutoksia ja saattaa tämän vuoksi kokea epävarmuutta ja olla itsetunnonhaavoittuva. Yläasteelle siirryttäessä alakoulun yleensä tiivis luokkayhteisö vaihtuu epäyhtenäisemmäksi ryhmäksi, mikä edellyttää nuorelta sosiaalisten suhteiden uudelleen luomista. (Kaivosoja 2002, 117–118.)

Nuoruusiässä ryhmätoiminnan ja aikuisten asettamien sääntöjen tilalle tulevat nuoren omat pohdiskelut oikeasta ja väärästä. Vaikka nuorten pohdiskelut saattavat joskus vaikuttaa ulkokohtaisilta ja muiden käytöstä moralisoivilta, kahdenkeskiset keskustelut nuoren kanssa osoittavat, että nuori miettii moraalisia kysymyksiä myös oman käytöksensä kannalta. Ollessaan ryhmässä nuori saattaa heijastaa omia heikkouksia ja epävarmuuttaan ikätovereihin tai aikuisiin. Kannustavan tuen voimalla nuoret pystyvätkin yllättävän hyvään, toisia huomioivaan sosiaaliseen kontrolliin. (Kaivosoja 2002, 118.)

Median välittämät viestit ja luomat mielikuvat muokkaavat nuorten asenteita ja ohjaavat käyttäytymistä. Tämän vuoksi medialla on suuri vastuu myös tupakkatuotteiden käyttöön liittyvissä asioissa. Median on mahdollisuus edistää nuorten tupakoimattomuutta omilla linjauksillaan ja asenteillaan. Tupakkalain mukaan tupakkatuotteiden suora ja epäsuora mainonta sekä sponsorointi on kielletty. (Hara ym. 2010, 29.)

3.5 Terveysneuvonnan vaikutus nuorten terveyskäyttäytymiseen

Terveysneuvonnan onnistumisen kannalta kouluterveydenhoitajan vastaanotolla tulisi vallita luottamuksellinen ilmapiiri. Jotta oppilaat pääsevät tutustumaan terveydenhoitajaan, vaaditaan vastaanotoilta myös jatkuvuutta ja säännöllisyyttä. (Ruski 2002, 50.)

Kouluterveydenhuollon piirissä tehdyssä tutkimuksessa yläkouluikäisille nuoret arvioivat terveydenhoitajan kanssa käydyn terveyst keskustelun sisältöä; Terveyst keskusteluun kulunut aika (1-2 tuntia) oli heidän mielestään sopiva syvälliseen keskusteluun terveydestään, elämänvalmiuksistaan ja niihin liittyvien muutosvaiheiden tunnistamisessa. Nuorten mukaan oli tärkeä että terveyst keskustelussa saavutettiin heidän luottamuksensa ja vuorovaikutus tapahtui nuorten ehdoilla. Yhtenä terveyst keskustelun tavoitteena oli tunnistaa nuoren kehitysvaihe ja itsetuntoon liittyviä tekijöitä. Tunteista puhuminen ja nuoren voimavarojen tunnistaminen olivat tärkeitä keskustelun aikana. Nuoret korostivat että terveydenhoitajan olisi hyvä tunnistaa nuoren pelokkuus ja kyvyttömyys keskustella joistakin asioista. Positiivisen palautteen saaminen koettiin mielialaa kohottavana ja koulunkäyntiä tukevana. Itsetunnon kohottaminen ja kehitysvaiheista keskusteleminen vahvistivat myönteisiä elämänt hallintakokemuksia. (Hirvonen ym. 2002, 234–235.)

Terveyteen liittyviä valintoja tehdään usein ajattelematta tai tietämättä niiden seurauksista. Valintojen vaikutukset voivat olla kauaskantoisia, joten valintatilanteessa olisi suotavaa että lapsella tai nuorella on tarvittavasti asiaan liittyvää tietoa. Tämän vuoksi terveyteen liittyvää opetusta tulisi antaa ikätason mukaisesti koko kouluopetuksen ajan. (Hara 2000, 8.)

4 MURROSIÄN KEHITYS

4.1 Murrosiän fyysinen kehitys

Murrosikä kestää yleensä 2-5 vuotta. Sinä aikana tapahtuu fyysistä ja biologista kehitystä, jonka aikana lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Tyttöjen ja poikien kypsyminen etenee eri tahtiin. Tyttöillä suurimmat fyysiset muutokset ajoittuvat keskimäärin 10- 13 ikävuoteen ja pojilla 13- 17 ikävuoteen. (Aalberg & Siimes 2007. 15–20.)

Nuoruusikä voidaan jaotella kolmeen eri vaiheeseen; varhaisnuoruuteen 11–14 vuotta, keskinuoruuteen 15–18 vuotta ja jälkivaiheeseen 19-22 vuotta. Varhaisnuoruus alkaa puberteetin myötä. Kehon hormonitoiminnan aktivoituminen käynnistää nuoressa kasvupyrähdyksen ja muut kehon muutokset. Myös seksuaalisuus ja kiinnostus siihen liittyviin asioihin heräävät tässä vaiheessa. Keskinuoruudessa suhde vanhempiin muuttuu, ja tätä kehitystä edistää ystävyys-suhteiden merkityksen kasvaminen. Nuoruusiän loppuvaiheessa minäkuva lujittuu ja persoonallisuus eheytyy. Terveellä tavalla kehittynyt nuori alkaa olla valmis itsenäistymään. (Rantanen 2004, 46–47.)

Murrosikään kuuluvat olennaisesti hormonaaliset muutokset. Hormonien lisääntyminen kehossa aiheuttaa joskus voimakkaitakin tunteiden ailahtelua ja muutoksia käyttäytymisessä. (Piippo 2004, 35.)

Koska nuorten kehitys on vielä kesken, ovat heidän aivonsa huomattavasti herkempiä riippuvuuksien syntymiselle kuin aikuisten. Tupakkatuotteiden sisältämä nikotiini ja muut aineet muuttavat aivojen rakennetta pysyvästi ja voivat aiheuttaa käyttäjälle voimakkaan riippuvuuden. (Hara ym. 2010, 3.)

4.2 Murrosiän psykososiaalinen kehitys

Murrosiän fyysinen kehitys käynnistää psykologisen, psykososiaalisen ja seksuaalisen kehityksen. Nuoruuden psykososiaalinen kehitys kestää kaksi kertaa pidempään kuin murrosikä. Kehitys on hyvin yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät: perimä, kaveripiiri, kasvuympäristö, ravinto ja esimerkiksi päihteiden käytön aloitus. (Aalberg & Siimes 2007, 145–146.)

Nuoren psykologisessa kehityksessä voidaan erotella älyllinen kehitys ja tunne-elämän kehitys. Murrosiän aikana älyllinen kehitys etenee huomattavasti nuoren havaintokyvyn lisääntyessä. Sen sijaan tunne-elämän kehityksessä tapahtuu taantuma. (Aalberg & Siimes 2007, 146.)

Nuoruusiän kehitys on suurelta osin psyykkinen prosessi, jonka etenemistä on ulospäin vaikea arvioida. Jotkut nuoret ilmaisevat valtavaa muutosta käyttäytymisellään voimakkaammin kuin toiset. Nuoren kehitysreitit voidaan karkeasti jaotella eri luokkiin. Esimerkkinä kehitysreiteistä ovat tasainen kehitys, kuohuva kehitys ja hyppy suoraan aikuisuuteen. Erityisesti pojilla kuohuva kehitys voi ilmetä käytöshäiriöinä, epäsosiaalisuutena ja päihteidenkäyttönä, joihin tulisi puuttua mahdollisimman varhain. Eri temperamentteilla on erilaiset haasteet, mutta oikein tuettuna jokaisesta nuoresta voi kasvaa itseään arvostava ja tyytyväinen ihminen. (Rantanen 2004, 47 – 48; Cacciatore 2008, 8.)

Nuoren kasvaessa hänen minäkuvansa muokkautuu ja vahvistuu. Nuoren itsetunnon ravitseminen on hyvin tärkeää siksi että toimiva ja terve itsetunto edistää kasvua tasapainoiseksi ihmiseksi. Hyvän itsetunnon omaava nuori luottaa omiin kykyihinsä, ja hän osaa nähdä itsensä myönteisenä kokonaisuutena. Hyvään itsetuntoon kuuluu myös se, että uskaltaa olla erilainen kuin muut eikä ole muiden johdateltavissa. (Cacciatore 2008, 8, 11.)

5 NUUSKAN KÄYTTÖ YLÄKOULUIKÄISTEN KESKUUDESSA

5.1 Mitä nuuska on?

Nuuska on suussa, ikenen ja huulen limakalvon välissä tai kielen alla käytettävä, tupakkajauheesta tehty tuote. Nuuskaa voidaan käyttää suunuuskana tai nenään vedettävänä kuivana tupakkajauheena. Suunuuskaa on kahdenlaista: pussinuuskaa ja irtonuuskaa. Pussinuuska on harsomaiseen kankaaseen pakattu kerta-annos ja irtonuuska sormin, annostelijan tai kertakäyttöruiskun avulla, irtonaisena huulen alle työnnettävää tupakkajauhetta. Irtonuuska on vahingollisempaa suun limakalvolle kuin annospussiin pakattu nuuska, jota ympäröivä harsokangas estää tupakan suoran kosketuksen limakalvoon. Lisäksi nikotiini ja mahdollisesti muut syöpävaaralliset aineet imeytyvät helpommin irtonuuskasta kuin annospussiin pakatusta nuuskasta. (Merne & Syrjänen 2001, 6–7)

Nuuska sisältää 20-kertaisen määrän nikotiinia verrattuna savukkeisiin. Nikotiinin lisäksi nuuskasta on löydetty yli 2500 kemikaalia, joista 28 on syöpävaarallisia aineita. Nuuska valmistetaan jauhetusta tummasta, voimakkaasta tupakasta, ja siihen käytetään jopa 10–15 erilaista tupakkalajia. Tupakkakasvin sisältämistä aineista myös muun muassa kadmiumia, lyijyä ja arsenikkia kulkeutuu lopulliseen tuotteeseen. Valmiissa nuuskassa on lisäksi radioaktiivisia aineita. (Merne & Syrjänen 2001, 6–7)

5.2 Nuuskan terveydelliset vaikutukset

Jo suhteellisen lyhytaikaisen nuuskaamisen jälkeen suun limakalvolla alkaa näkyä muutoksia. Ensin limakalvo muuttuu hienopoimuiseksi ja röpelöiseksi.

Kohoumat ovat väriltään vaaleita ja joskus hieman kellanruskeita. Lyhytaikaisen nuuskaamisen aiheuttama vaurio suun limakalvolla paranee yleensä pian nuuskan käytön lopettamisen jälkeen. (Syöpäjärjestöt 2012.)

Pidempään jatkuvan, säännöllisen nuuskaamisen myötä limakalvot värjäntyvät vähitellen rusehtaviksi. Limakalvot myös kovettuvat ja herkimpien nuuskan käyttäjien limakalvot alkavat halkeilla. Käyttö voi aiheuttaa myös paikallista ikenen vetäytymistä ylöspäin, jolloin hampaiden juuret saattavat paljastua. Pitkään käytettynä nuuska aiheuttaa ientulehdusta. (Syöpäjärjestöt 2012.)

Nuuskaajan hampaat saattavat värjäytyä ruskeiksi. Nuuskan karkeat lisäaineet voivat myös kuluttaa hampaita. Pitkäaikainen nuuskaaminen aiheuttaa myös hampaiden kiinnityskudossairautta. Kiinnityskudosten heikentyessä hammas alkaa heilua ja saattaa lopulta irrota. Koska nuorilla on herkemmat ikenet kuin aikuisilla, voivat nuuskaamisen aiheuttamat vahingot olla suurempia. (Syöpäjärjestöt 2012.)

Nuuskan sisältämät aineet imeytyvät verenkiertoon suun limakalvon läpi. Nikotiini imeytyy nuuskasta hieman hitaammin kuin tupakoidessa, mutta sen pitoisuus veressä säilyy kauemmin koholla kuin tupakoinnin yhteydessä. Nuuskan käyttäjän keskimääräinen nuuska-annos vuorokaudessa on noin 15 g. Annos sisältää nikotiinia noin 158 mg, mikä vastaa kokonaisesta tupakka-askista saatua määrää. (Suomen syöpäyhdistys 2012.)

Useimmiten nuuskaa käyttävät urheilevat pojat. Yhtenä syynä pidetään uskomusta siitä, että toisin kuin tupakointi, nuuskan käyttö ei heikennä urheilusuoritusta. Nuuskan sisältämä nikotiini kuitenkin nostaa verenpainetta ja pulssia, mikä kasvattaa sydämen työmäärää. Tämä vaikuttaa urheilijan suorituskyykyyn laskevasti ja altistaa myöhemmin sydän- ja verisuonisairauksille. Nuuskaa käyttävillä urheilijoilla lihasvammat ja venähdykset ovat yleisempiä heikentyneen verenkiertoon vuoksi. Myös hermoston toiminta ja hormonitasapaino häiriintyvät, kunto heikkenee asteittain ja nuuskaajalla

ilmenee enemmän unettomuutta, päänsärkyä ja hikoilua. (Vierola 2010, 241; Syöpäjärjestöt 2012.)

5.2.1 Nuuskan käytön riippuvuuden muodostuminen

Riippuvuutta on montaa eri tyyppiä. Useimmiten riippuvuus yhdistetään huumeisiin ja alkoholiin. Riippuvuus voidaan jakaa karkeasti aineriippuvuuteen ja systeemiriippuvuuteen. Aineriippuvuuden muodostaa jonkin kemiallisen aineen aiheuttama fyysinen riippuvuus. Systeemiriippuvuus on riippuvuutta johonkin toimintaan kuten valtaan tai pelaamiseen. Nuuskan käyttö aiheuttaa fyysistä riippuvuutta, mutta myös systeemiriippuvuutta. Se on tapa tehdä jotain. Kulttuurissamme itsetunto rakentuu usein samaistumisesta ulkopuolisiin asioihin. Varsinkin nuoret omaksuvat herkästi asioita ja tapoja ollakseen jotain. (Heikkilä 1995,9, 62.)

Nuuskan sisältämä nikotiini aiheuttaa riippuvuutta ja sen aiheuttama riippuvuus kehittyy nopeasti. Nikotiiniriippuvuus tarkoittaa nikotiinin käytöstä syntyvää muutosta keskushermostossa, jonka seurauksena käytön lopettaminen johtaa fyysisiin vieroitusoireisiin. Nuorison kohdalla nikotiini vaikuttaa erityisesti aivotoimintoihin merkittävästi. (Käypä hoito 2012.)

5.2.2 Riippuvuudesta vieroittuminen

Nikotiini erittyy elimistöstä noin vuorokauden aikana kokonaan. Nikotiinista aiheutuvat vieroitusoireet kestävät kuitenkin pitkään nikotiinin poistumisen jälkeen, keskimäärin 3-4 viikkoa. Vieroitusoireet ovat sekä fyysisiä, että psyykkisiä. Yleisimpiä nikotiiniriippuvuudesta aiheutuvia vieroitusoireita ovat

ärtyisyys, kärsimättömyys, levottomuus, keskittymisvaikeudet, univaikeudet, päänsärky ja makeanhimo. (Winell 2012.; Käypä hoito 2012.)

Nuorille tulee tarjota nuuskan käytön lopettamiseen heidän ikäryhmänsä erityispiirteet huomioivaa tukea. Nuoren ikävaiheen muutokset ja sosiaaliset vaikuttajat huomioiva, motivoiva ohjaus lisää nuorten onnistumista lopettaa Vieroituslääke- ja nikotiinikorvaushoitovalmisteiden tehosta nuorten käytössä ei ole näyttöä Nikotiinikorvaushoitojen ja vieroituslääkkeiden vaikutuksista nuoriin ei ole tutkittu paljon, mutta joissakin raporteissa niillä on ollut samoja haittavaikutuksia kuin aikuisilla Nikotiinikorvaus- tai vieroituslääkehoitoa voidaan käyttää harkiten niiden nuorten vieroituksessa, joilla on selkeä nikotiiniriippuvuus (Käypä hoito 2012.)

5.2.3 Nuuskan yhteys syöpään

Jos mittariksi otetaan syövän vaara, on nuuskan käyttö huomattavasti haitattomampaa kuin savukkeiden poltto. Täysin haitatonta nuuskan käyttö ei kuitenkaan ole. Ruotsalaisten tutkimusten mukaan merkittävä osa savukkeita polttavista oli aloittanut nuuskan käytöllä, ja selvästi pienempi joukko oli siirtynyt päinvastoin savukkeista nuuskaan. (Syöpäjärjestöt 2012.)

Joidenkin tutkimusten mukaan nuuskan käyttö erityisesti nuorella iällä lisää suuontelon, nielun ja nenän syöpää. Erään tutkimuksen mukaan nuuskaajien riski sairastua suusyöpään on 4,2 kertaa korkeampi kuin nuuskaamattomien. Toisten tutkimusten mukaan ei voida aukottomasti todeta, kuinka paljon nuuskan käyttö lisää suusyövän vaaraa. Tutkimukset ovat usein olleet liian pieniä tai lyhyitä nuuskan ja suusyövän välisen yhteyden tutkimiseen. Nuuskan

aiheuttamista syöpäriskeistä muualla kehossa ei ole riittäviä todisteita. (Syöpäjärjestöt 2012.)

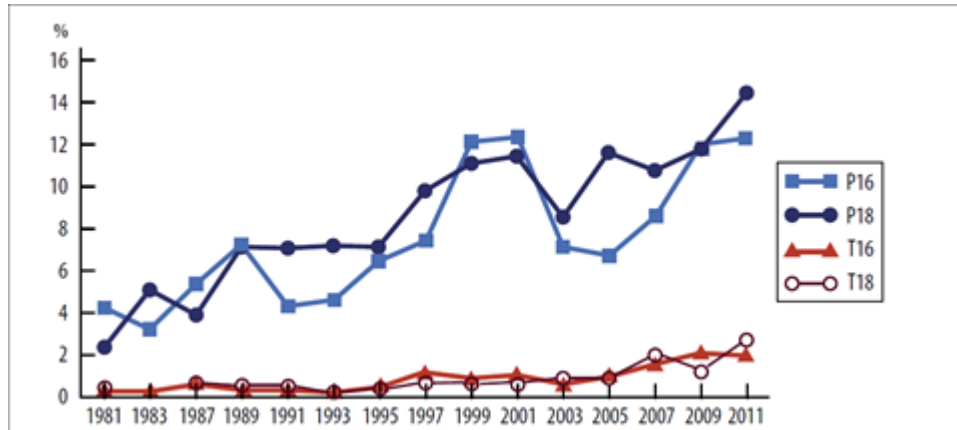
5.3 Nuuskan hankkiminen ja käyttö Suomessa

Nuuskaa käytettiin Suomessa 1920-luvulla, mutta sodan jälkeen sen käyttö jäi pois lähes kokonaan. Nuuskan myynti kiellettiin Suomessa 1995. (Lahtinen 2007, 164.) Vuoden 2010 tulleen uuden tupakkalain mukana nuuskan myyminen kiellettiin myös yksityishenkilöille. Kuitenkin nuuskaa saa tuoda omaan henkilökohtaiseen käyttöön enintään 30 kappaletta 50 gramman rasioita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Vaikka nuuskan myynti kiellettiin vuonna 1995, sen kokeilu ja päivittäinen käyttö lisääntyivät nuorten parissa vuoteen 2001 asti. Vuoden 2001 jälkeen nuuskan käyttö ja kokeilu vähenivät, kunnes laskusuunta pysähtyi vuosien 2005–2007 aikana ja kääntyi uuteen nousuun. 2009–2011 nuuskaa kokeilleiden 18-vuotiaiden poikien määrä väheni, kun taas 14–17 -vuotiaiden kokeilut lisääntyivät. (Lahtinen 2007, 164, 167.; Lindfors ym. 2011, 22.)

Tyttöjen nuuskankäyttö ja kokeilut ovat pysyneet huomattavasti alhaisempina kuin poikien vuosien 1995–2011 aikana. 14–18 - vuotiaiden tyttöjen nuuskan käyttö ja kokeilut vähenivät 2000-luvun alussa. Nuuskan kokeilu ja käyttö pysähtyi 2007–2009 aikana, jonka jälkeen se lisääntyi. (Lindfors ym. 2011, 22.)

(KUVA 1) Suomalaisten 16–18 -vuotiaiden nuorten nuuskankäyttö vuosina 1981-2011. Taulukko on tehty Nuorten terveystapatutkimuksen pohjalta. (P = pojat, T = tytöt) (Wickholm ym. 2012)



Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisille vuonna 2010 ja 2011 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan helsinkiläispojista 5 % käytti nuuskaa päivittäin. Tytöistä nuuskaa käytti säännöllisesti alle 1 %. Silloin tällöin nuuskaa vastasi käyttävänsä pojista 15 % ja tytöistä 2 %. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011.)

5.4 Uusi tupakkalaki

1.10.2010 voimaan astuneen uuden tupakkalain yhtenä tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön loppuminen Suomessa. Suomi on ensimmäinen maa, tupakoinnin loppuminen on asetettu päämääräksi. Tavoitteeseen pyritään panostamalla erityisesti lasten ja nuorten tupakoinnin ehkäisyyn. Lain tavoitteena on rajoittaa tupakkatuotteiden tarjonnan ja markkinoinnin näkymistä lasten elämässä. Kauppojen lisäksi tupakkatuotteiden myyminen alle 18-vuotiaalle on kielletty myös yksityishenkilöiltä. Tupakkatuotteiden myyjän on lain mukaan oltava 18-vuotias. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

6 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS

6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohjeistus tai opastus, kuten perehdyttämisopas tai turvallisuusohjeistus. Se voi olla myös jonkun tapahtuman järjestäminen kuten konferenssin, messuosaston tai kokouksen järjestäminen. Opinnäytetyön toteutustapana voi kohderyhmän mukaan olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas, kotisivut tai johonkin tilaan järjestetty tapahtuma. (Vilkkä 2003, 9.) Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa toiminnallisena osuutena on koottu kouluterveydenhoitajille suunnattu nuuskasta kertova esite.

Opinnäytetyön tarkoituksena ja päätavoitteena oli tuottaa kouluterveydenhoitajille suunnattu nuuskasta kertova esite tueksi nuorten kanssa tehtävään työhön. Aiheen tarjoajan, Helsingin terveystieteiden keskuksen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esittämien toiveiden mukaan esitteen tuli sisältää keskeistä tietoa nuuskasta ja olla noin kahden sivun pituinen. Aiheen tarjoaja ehdotti että esite voisi sisältää myös Internet linkkejä, joista saa lisätietoa nuuskasta ja sen terveysvaikutuksista. Tavoitteena oli myös lähettää kouluterveydenhoitajille palautelomake esitteestä.

Toiveenani on, että terveydenhoitajat kokevat saavansa konkreettista hyötyä ja tukea esitteestä. Toivon myös että esite sisältää ne tiedot mitä terveydenhoitaja tarvitsee etsiessään tietoa nuuskasta ja mahdollisesti myös saaden sitä myöten kimmokkeen ja tukea nuuskan käytön lopettamiseen.

6.2 Suunnittelu ja työn aloitus

Opinnäytetyön prosessi alkoi keväällä 2012, kun aloin tutustua aiheen teorialietoon. Alun perin minun oli tarkoitus tehdä nuorten päihteidenkäyttöön liittyvä ohjausmateriaali. Tavattuani aiheen tarjoajan Helsingin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon edustajan, hän tarjosi aiheen tiivistämistä nuuskasta kertovaan esitteeseen ohjausmateriaaliksi kouluterveydenhoitajille. Nuuskan käyttö on yleistynyt viime vuosina nuorten keskuudessa, eikä siihen liittyvää tietoa ole paljon. Tietopohjana hänellä oli säännöllisin väliajoin tehtävä kouluterveyskysely, jonka mukaan nuuskan käyttö on aivan lähivuosien myönteisestä kehityksestä huolimatta vielä suhteellisen suosittua nuorten keskuudessa. Otin vastaan aiheen ja lähdin keräämään teorialiettoa opinnäytetyötäni varten.

Opinnäytetyöni kohderyhmänä on koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat, joille kokoamani esite on pääasiassa suunnattu. Esite on tarkoitus lähettää Helsingin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille Helsingin terveyskeskuksen Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimesta.

Terveydenhoitaja voi toimia tärkeässä roolissa nuuskan käytön lopettamisen tukijana. Olennaista on että terveydenhoitajilla on antaa nuorille tarvittava tieto ja taito arvioida kriittisesti ympäröivän maailman terveysarvoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 17.)

6.3 Esitteen laatiminen

Kun olin tutustunut nuuskan käytön, nuorten terveyden edistämisen, kouluterveydenhoitajan toimenkuvan ja riippuvuuden tietoperustaan aloin

työstämään esitettä. Aiheen tarjoaja ei antanut kovinkaan tiukkoja ohjeita materiaalin sisällöksi, vaan sain aika vapaat kädet koota aineistoa.

Tarkoitus oli koota pieni tietopaketti siitä mitä nuuska on, sen terveydellisistä vaikutuksista, sekä riippuvuudesta ja siitä vieroittumisesta. Lopullinen esite sisältää tietoa siitä, mitä nuuska on, nuuskan terveydellisistä vaikutuksista ja käytöstä nuorten keskuudessa, nuorten terveyden edistämisestä, kouluterveydenhoitajan roolista nuoren tukijana, sekä riippuvuudesta vieroittumisesta. Lisäksi esite sisältää Internet linkkejä nuuskaa käsitteleville sivustoille. Aiheentarjoaja toivoi esitteen sisältävän tietoa nuuskasta ja sen käytöstä yläkouluikäisten nuorten keskuudessa. Lisäsin esitteeseen myös tietoa nuorten terveyden edistämisestä ja kouluterveydenhoitajan roolista nuoren tukijana. Näkökulmat valitsin lähinnä kannustamaan terveydenhoitajia nuorten tukemisessa ja muistutukseksi terveydenhoitajien vaikutusmahdollisuuksista. Klaari Helsingin palautteen antaja ehdotti lisäämään riippuvuuden näkökulman esitteeseen. Esitteen lopussa on tietoa riippuvuuden muodostumisesta ja siitä vieroittumisesta..

Lähdemateriaaliksi pyrin keräämään luotettavaa ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa. Lopullisesta esitteestä muodostui vajaa kuusi sivunen. Aiheentarjoajan toive oli alun perin noin kaksi sivua. Esitteeseen koottu tieto on kuitenkin mielestäni olennaista ja se on esitetty mahdollisimman napakasti. Koen, että esitteen on tarpeellista sisältää kaikki ne asiat mitä se sisältää jotta se olisi toimiva.

Kävin tapaamassa aiheentarjoajan yhteyshenkilöä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa syksyllä 2010, minkä jälkeen olimme yhteydessä sähköpostitse. Opinnäytetyö prosessini alkoi kuitenkin kunnolla keväällä 2012, minkä aikana yhteydenpitomme yhteistyötahon kanssa jatkui. Teoriaosuus lähti työstymään kesän ja syksyn 2012 aikana. Samalla kokosin esitteen. Syksyllä 2012 lähetin esitteen Helsingin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työryhmän

esiarvioitavaksi. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteyshenkilö kysyi vielä lupaa pyytää nuorten ehkäisevää päihdetyötä koordinoivan tahon; Klaari Helsingin edustajan mielipidettä esitteeseen. Annoin luvan ja sain molemmilta tahoilta positiivista ja rakentavaa palautetta.

Esite oli käsitelty koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työryhmän kokouksessa. ja heidän edustajaltani saamani palautteen mukaan esite oli hyvä. Hän ehdotti lisäämään kuvia esitteeseen. Klarista saamani palautteen mukaan nuuskasta oli jo ehditty kaivata esitettä, sillä ihmiset eivät aina löydä järjestöjen tekemiä esitteitä, jotka myös maksavat. Arvion mukaan tekstissä tulevat esille oleelliset nuuskan terveysvaikutukset. Lähdeviittaukset ovat erittäin hyviä, ja ne tuovat varmuuden tiedon luotettavuudesta. Klarin edustaja näki positiivisena myös sen, että tekstiä ei ole liikaa verrattuna arvioijan aikaisemmin näkemiin nuuskaesitteisiin. Lisäykseksi hän ehdotti nuuskasta vieroittumisessa tukevia keinoja tai linkkejä, jotka lisäsin työn loppuosaan.

Saadun palautteen jälkeen työstin esitteen loppuun. Saatuani hyväksynnän ohjaajaltani lähetin työn aiheentarjoajalle. Valmis esite lähetetään Helsingin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille. Opinnäytetyöseminaarin jälkeen lisäsin esitteeseen vielä nuorten motivoimisen ja terveyden edistämisen näkökulmia. Lisäksi poistin esitteestä kuvat kohderyhmän rajautuessa kouluterveydenhoitajiin, koska kuvat olit suunnattu lähinnä nuorille. Lopullisen työn lähetin koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon seminaarin jälkeen.

6.4 Arviointi

Tarkoituksena oli kerätä esitteestä palautetta kouluterveydenhoitajilta, mutta palautetta en ehtinyt saada ennen opinnäytetyön palautuspäivämäärää.

Esittämisenäni kysymyksinä olivat: Saitko esitteen kautta jotain uutta tietoa nuuskasta, sen terveysvaikutuksista tai käytöstä?

Olisitko toivonut esitteen sisältävän vielä jotain nuuskaan liittyvää tietoa tms.?

Palautetta sain koulu -ja opiskeluterveydenhuollon yhteyshenkilöltä ja ehkäisevää päihdetyötä koordinoivan tahon; Klaari Helsingin edustajalta.

6.4.1 Oma arviointi

Koen toiminnalliseen osuuteeni täyttävän niitä tavoitteita, joita siltä lähdin hakemaan. Tarkoitus oli rajata teksti mahdollisimman napakaksi, mutta kuitenkin niin, että se sisältäisi tarvittavan tiedon. Teksti laajeni alkuperäisestä kahden sivun ohjeistuksesta. Koen kuitenkin lisäämäni nuorten terveyden edistämisen näkökulman hyödylliseksi osioksi. Kokoamani esite työstyi osissa ja lisäsin siihen tekstiä vähitellen, minkä takia lähetin esitteen kahtena versiona aiheentarjoajalle. Prosessiin olisi tuonut ehkä selkeyttä tiiviimpi yhteistyö aiheentarjoajan kanssa esitteen sisällön tiimoilta.

Opinnäytetyöprosessini ei kulkenut tavanomaista reittiä ja sen teoriaosuus valmistui paljon lyhyemmässä ajassa kuin yleensä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa olisi ollut vielä paljon hiottavaa, mikä jäi puuttumaan ajan loppumisen takia.

6.5 Opinnäytetyön eettisyys

Syksyllä 2012 on aloitettu terveydenhoitajien omien eettisten ohjeiden valmistelu Terveydenhoitajaliiton koulutus- ja ammattiasiain valiokunnan toimesta. Ohjeiden valmistelussa on käytetty pohjana Etenen valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ohjeita ja linjauksia. (Ylönen

2012, 44.) Opinnäytetyöni eettisessä arvioinnissa olen käyttänyt sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien eettisiä ohjeita.

Terveydenhoitajan ajattelulle, toiminnalle ja arvomaailmalle keskeinen perusta muodostuu eettisestä osaamisesta. Eettiseen osaamiseen vaikuttavat eettiset periaatteet, jotka on tarkemmin määritelty sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä. Eettiset ohjeet tukevat terveydenhoitajia eettisissä päätöksissä sekä vahvistavat yhteiskunnallisesti terveydenhoitajan ammatin arvostusta. Terveydenhoitajan eettinen osaaminen perustuu asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, erilaisuuden hyväksymiseen, luottamuksellisuuteen, ihmisen arvostamiseen, lähimmäisen vastuuseen, tasa-arvoisuuteen, puolueettomuuteen, vapaaehtoisuuteen ja yksilöllisyyteen. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 24–25.)

Terveydenhoitajat ovat laillistettuja työskentelemään Suomessa myös sairaanhoitajina ja heidän työnsä perustana ovat myös Suomen sairaanhoitajaliiton eettiset ohjeet (Sairaanhoitajaliitto i.a.). Hoitotyön eettisinä ohjeina on käytetty myös kansainvälisen sairaanhoitajaliiton eettisiä ohjeita (International Council of Nurses 2006).

Opinnäytetyön kautta myös opin eettisyyteen liittyviä asioita. Nämä koskevat kuvien liittämistä työhön. Alkuperäisessä esitteessä minulla oli liitettynä kolme Suomen Hammaslääkäriliiton sivustolta löydettyä kuvaa. En kuitenkaan ollut huomionut, että kun kuvan ottajasta näkyy maininta, häneltä pitäisi kysyä lupa kuvan liittämiseen. Esitteen kohderyhmän rajautuessa vain terveydenhoitajiin, päädyin, ettei lähinnä nuorille suunnattuja kuvia tarvittu ja poistin kuvat lopullisesta esitteestä.

Omaa opinnäytetyöprosessia pohtiessa olisin voinut tehdä yhteistyötä aiheentarjoajan kanssa enemmän. Kävin tapaamassa kerran koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteyshenkilöä ja sen jälkeinen kontakti tapahtui sähköpostitse. Lisäksi työelämäyhteistyösopimusta ei tehty. Olisin voinut pyytää

aiheen ja toivomusten tarkennusta muun muassa esitteen sisältöön ja kohderyhmään liittyen opinnäytetyöprosessin aikaisemmassa vaiheessa selkiyttämään työn etenemistä. Työn eettistä luotettavuutta lisäisi myös koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien palaute. Olisin voinut myös pyytää tarkempaa palautetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta.

Terveystenhoitajan eettiseen osaamiseen kuuluu ihmisen arvostaminen ja tasa-arvoisuus. Koen nämä arvot itselleni erityisen tärkeiksi ja halusin sisällyttää näkökulmat esitteeseen. Mielestäni hoitotyössä on olennaista kohdata ihminen tasa-arvoisena yksilönä niin eettisyyden kuin hoitotyön onnistumisen kannalta. Lasten ja nuorten hoitotyössä tasa-arvoisuuden noudattaminen ei aina toteudu luonnostaan ja siksi siihen on kiinnitettävä huomiota. Uskon, että nuoren motivoimisessa toimii erityisesti voimavaroja tukeva työote mikä sisältää nuoren kohtaamisen järkevänä, yksilöllisenä ja kunnioitettavana ihmisenä.

Hoitotyö on aina vuorovaikutuksellista, missä vuorovaikutus on olemassa asiakkaan avuntarpeen vuoksi. Asiakkaan riippuvuus palvelusta tuo terveydenhuollon työntekijälle ammattitaidon- ja tiedon tuoman vastuun ja valta-aseman. Ammatillinen suhde perustuu aina yhteistyölle, jossa molemmilla osapuolilla on oma vastuualueensa. Kunnioittava suhtautuminen asiakkaaseen edellyttää hänen valinnanvapautensa ja ainutlaatuisuutensa tunnustamista. Siihen ei sisälly holhoavuus, vähättely tai tarpeeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Työntekijältä tämä vaatii herkkyyttä kuulla toista ja taitoa kommunikoida eri ihmisten kanssa. (Vuori- Kemilä 2005, 117–119.)

7 POHDINTA

Nuuskan käyttö aloitetaan tyypillisesti yläkouluiässä, jolloin nuori käy läpi kasvun ja kehityksen vilkkainta muutosvaihetta. Nuoruusikä on monelle herkkää aikaa jolloin omia rajoja vielä haetaan ja kokeillaan. Myös vanhempien rajoja usein kokeillaan ja itsenäistyminen ja irtaantuminen saattaa ajoittain tulla ilmi rajojen rikkomisena ja kapinointina. Yläkouluiässä kavereiden merkitys kasvaa paljon. Kavereilla ja sosiaalisella ilmapiirillä on suuri vaikutus myös nuoren terveystapahtuksiin. Herkkä elämänvaihe yhdistettynä epävarmuuteen ja sosiaaliseen paineeseen altistaa nuoren aloittamaan nuuskan kokeilun ja altistumaan mahdolliselle riippuvuudelle. Terveysthuollon ammattilaisen tarjoaman tuen ja tiedon sekä kodin tuen avulla nuoren terveystvalintoihin on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa sekä ennaltaehkäisevästi että valintoja muuttavasti.

Terveysthoitajalta vaaditaan erityisesti herkkää korvaa kuulla nuoren kulloinenkin tilanne ja toimia sen mukaan. Elämäntapojen ja terveystkäyttämisen muutoksen tulee lähteä aina asiakkaasta itsestään. Myös voimavaraistava työote auttaa nuorta näkemään itsessään hyviä puolia mikä kannustaa vähitellen ehkä myös parempiin valintoihin. Olennaista nuoren terveystvalintojen tukemisessa onkin mielestäni tasa-arvoinen ja vuorovaikutteinen työote.

Olen oppinut opinnäytetyöni kirjallisen osuuden ja ohjausmateriaalin teorian tiedon lisäksi ajattelemaan terveysthoitajan työtä enemmän laajemmassa kokonaisuudessa. Se, mille taholle terveysthuollossa resursseja kunta- ja valtiotasolla kohdennetaan, todennäköisesti kokee myös edistymistä. Terveysthoitaja ja muut terveysthuollon ammattilaiset toimivat niillä resursseilla mitä heille annetaan. Joskus se tarkoittaa sitä, ettei pysty antamaan

asiakkaalle kaikkea sitä tukea, mitä haluaisi antaa, mikä on opittava hyväksymään.

Opiskelun aikana ja myös opinnäytetyön kautta olen ymmärtänyt, että terveydenhoitajalla todella on mahdollisuus vaikuttaa asioihin. Olennaista on miten saamaansa valtaa käyttää. Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattieettisten ohjeiden noudattaminen jokapäiväisessä työssä luo ammatillisuudelle hyvän pohjan. Muuttuvassa yhteiskunnassa on tärkeää myös osattava tarpeiden mukaan kehittää ammattitaitoa. Ammattitaidon pitäminen ajan tasalla tuo työlle varmasti omat haasteensa mutta toisaalta pitää sen mielenkiintoisena. Koska terveydenhoitajalla ei yleensä ole urallaan etenemismahdollisuuksia, tuo työn ohessa käytävä lisäkoulutus tarpeellista syvyyttä ammatilliseen osaamiseen.

Koen oman ammatillisuuteni kasvaneen tietysti koko opiskelun aikana, mutta erityisesti tämän kuluneen vuoden aikana. Haastava harjoittelupolku, koulutehtävät ja opinnäytetyön tekeminen ovat opettaneet paljon. Ammatillista kasvua pohtiessa tärkeää on ottaa huomioon myös elämäkokemuksen tuoma lisä, mikä on tärkeä osa ammatillisuutta. Opiskelu ja opinnäytetyö ovat opettaneet minulle erityisesti itseluottamusta ja pitkäjänteisyyttä. Myös terve kriittinen ajattelu on lisääntynyt opiskelun myötä, mikä on erittäin tärkeä asia nyky-yhteiskunnassa.

LÄHTEET

- Aalberg, Veikko & Siimes, Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Cacciatore, Raisa; Korteniemi- Poikela, Erja & Huovinen, Maarit 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki:WSOY.
- Haarala, Päivi; Honkanen, Hilikka; Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. Terveystarkastajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Happonen, Hanna; Saaristo, Vesa & Rimpelä, Arja 2007. Terveystarkastukset. Teoksessa Rimpelä, Matti; Rigoff, Anne- Marie, Kuusela, Jorma & Peltonen, Heidi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa- perusraportti kyselystä 7.-9. vuosiluokkien kouluille. Helsinki: Stakes.
- Hara, Mervi 2000. Tupakoimattomana peruskoulusta. Opas tupakoimattomuuden tukemiseen peruskouluissa. Helsinki: Hakapaino.
- Hara, Mervi; Ollila, Hanna & Simonen, Olli 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen. Yhteinen vastuumme. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Heikkilä, Antti 1995. Riippuvuus: Valheiden verkko. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, Eila; Pietilä, Anna- Maija & Eirola, Raija 2002. Terveyskeskustelu kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Pietilä, Anna- Maija; Hakulinen, Tuovi; Hirvonen, Eila; Koponen, Päivikki; Salminen, Eeva- Maija & Sirola, Kirsi 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY, 233–236.
- International Council of Nurses 2006. The ICN Code of Ethics for Nurses. Viitattu 18.11.2012. Tuloste tekijän hallussa.

http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf

Kaivosoja, Matti 2002. Sosiaalinen kehitys. Teoksessa Terho, Pirjo; Ala-Laurila, Eija- Liisa; Laakso, Juhani; Krogius, Hillevi & Pietikäinen, Matti. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 114–120.

Kannas, Lasse 2004. Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO- Koululaistutkimus 20 vuotta. Terveiden edistämisen tutkimuskeskus. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: Domus-Offset Oy.

Käypä hoito 2012. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroittuminen. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi40020#s14>

Lahtinen, Rauno 2007. Savun lumo: tupakan kulttuurihistoria. Jyväskylä: Atena.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY

Lindfors, Pirjo; Pere, Lasse; Raisamo, Susanna; Rimpelä, Arja & Tiirikainen, Mikko 2011. Nuorten terveystapatutkimus: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Merne, Marina & Syrjänen, Stina 2001. Nuuska. Terveys ry. Opas. Helsinki.

Pietikäinen, Matti. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 48–53.

Pietilä, Anna- Maija; Eirola, Raija & Vehviläinen- Julkunen, Katri 2002. Työmenetelmät kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Pietilä, Anna- Maija; Hakulinen, Tuovi; Hirvonen, Eila; Koponen, Päivikki; Salminen, Eeva- Maija & Sirola, Kirsi 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY, 159–162.

- Pihlström, Sami 2002. Johdanto: Terveysanalogia kreikkalaisessa filosofiassa. Teoksessa Pietilä, Anna- Maija; Hakulinen, Tuovi; Hirvonen, Eila; Koponen, Päivikki; Salminen, Eeva- Maija & Sirola, Kirsi 2002. Terveysten edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY, 17–20.
- Piippo, Salla 2004. Hormonaaliset tekijät. Teoksessa Almqvist, Fredrik; Moilanen, Irma; Räsänen, Eila & Tamminen, Tuula. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim, 49–52
- Poskiparta, Marita 2002. Neuvonnan keinoin kohti terveyskäyttäytymisen muutosta. Teoksessa Torkkola, Sinikka 2002. Terveysviestintä. Helsinki: Tammi, 24–35.
- Rantanen, Päivi 2004. Nuoruusikä. Teoksessa Almqvist, Fredrik; Moilanen, Irma; Räsänen, Eila & Tamminen, Tuula. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim, 46–47.
- Rimpelä, Arja 2005. Suomalaisten terveys: Nuorten terveys. Terveyskirjasto. Viitattu 14.11.2012.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046
- Ruski, Salme 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Teoksessa Terho, Pirjo; Ala-Laurila, Eija- Liisa; Laakso, Juhani; Krogus, Hillevi & Pietikäinen, Matti. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 48–53.
- Sairaanhoitajaliitto i.a. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 18.11.2012.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Tupakkalain tavoitteena tupakoinnin loppuminen Suomessa. Viitattu 12.8.2012.
<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1522179>
- Sukula, Seija 2002. Osallistuva asiakas. Teoksessa Torkkola, Sinikka. Terveysviestintä. Helsinki: Tammi, 13–23.

Suomen syöpäyhdistys 2012. Pökäle huulessa. Viitattu 4.9.2012
<http://www.pokalehuulessa.fi/fakta.htm>.

Suomen Terveystenhoitajaliitto ry 2012. Terveystenhoitaja. Viitattu 13.11.2012.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl_ry/terveydenhoitaja

Syöpäjärjestöt 2012. Tupakka ja nuuska. Nuuskan terveyshaitat. Viitattu 2.10.2012.
<http://www.cancer.fi/syovanehkaisytupakka/nuuskahaitat/>

Terho, Pirjo; Ala- Laurila, Eija- Liisa & Laakso, Juhani 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2011. Kouluterveyskysely 2011. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten poikien hyvinvointi.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2011. Kouluterveyskysely 2011. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten tyttöjen hyvinvointi.

Terveystenhuoltolaki 2010/1326. 30.12.2012. Viitattu 1.10.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Torkkola, Sinikka 2002. Terveystsviestintä. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 1326/2010. 6.4.2011. Viitattu 14.11.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Vertio, Harri 2003. Terveysten edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vuori- Kamilä, Anne; Lindroos, Sirpa; Nevala, Soili & Virtanen, Jukka A. 2005. Ihmisen hyvä. Etiikka lähihoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Wickholm, Seppo; Lahtinen, Aira; Ainamo, Anja & Rautalahti, Matti 2012.

Winell, Klas 2012. Terveysportti Vieroitusoireet.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nix00259>

Ylönen, Anne 2012. Terveystenhoitajille eettiset ohjeet. Terveystenhoitaja 45 (4–5), 44.

LIITE 1 : Nuuskasta kertova esite

KOULUTERVEYDENHOITAJILLE SUUNNATTU NUUSKASTA KERTOVA ESITE

MITÄ NUUSKA ON?

Nuuska on jauhetusta, tummasta ja voimakkaasta tupakasta valmistettu tupakkatuote. Polttamisen sijasta sitä käytetään pitämällä huulen alla, jolloin nikotiini ja muut sen sisältämät aineet imeytyvät verenkiertoon suun limakalvojen kautta. Nikotiinin imeytymistä nopeuttaa myös nuuskan sisältämät hiekanjyvät, jotka rikkovat limakalvon pintaa ja edistävät siten nikotiinin ja muiden haitallisten aineiden imeytymistä verenkiertoon.

Suunuuskaa on kahdenlaista; pussinuuskaa ja irtonuuskaa. Pussinuuska on kerta-annospusseihin pakattua kuivanuuskaa ja irtonuuska irtonaista ja kosteaa nuuskaa. Irtonuuskaa asetellaan huulen alle sormin tai ruiskun avulla.

Nuuska on löydetty jopa 2500 kemiallista yhdistettä, joista osa on karsinogeeneja eli syöpää aiheuttavia aineita. Nuuska sisältää myös huomattavia määriä raskasmetalleja, kuten lyijyä ja kadmiumia, sekä

jäänteitä useista myrkyllisistä kasvinsuojeluaineista Nuuska sisältää moninkertaisen määrän nikotiinia verrattuna tupakkaan.

NUUSKAN KÄYTTÖ NUORTEN KESKUUDESSA JA TERVEYDELLISET VAIKUTUKSET

Nuuskan korkea nikotiinipitoisuus aiheuttaa nopeasti samanlaisen tai vahvemman riippuvuuden kuin tupakka. Lisäksi nuuskan käyttö heikentää maku- ja hajuaistia Nuuskankäytön paikalliset terveysvaikutukset näkyvät eniten suussa, missä nuuska aiheuttaa muun muassa ienvaurioita ja limakalvon muutoksia. Nuuskan säännöllinen käyttö lisää suusyövän riskiä. Myös nuuskaajan verestä voidaan osoittaa syöpävaarallisia aineita.

Useimmiten nuuskaa käyttää nuoret urheilevat pojat ”rentouttavan” vaikutuksen takia. Yhtenä syynä pidetään uskomusta siitä, että nuuskan käyttö ei heikennä urheilusuoritusta niin kuin tupakointi. Nuuskan sisältämä nikotiini kuitenkin nostaa pulssia ja verenpainetta, mikä kasvattaa sydämen työmäärää. Tämä vaikuttaa urheilijan suorituskyykyyn laskevasti ja altistaa myöhemmin sydän- ja verisuonisairauksille. Myös lihasvammat ja venähdykset ovat suurempia nuuskaajilla heikentyneen verenkieroon vuoksi.

Suomessa nuuskan myynti kiellettiin 1995. Vuoden 2010 tulleen uuden tupakkalain mukana nuuskan myyminen kiellettiin myös yksityishenkilöiltä.

Kuitenkin nuuskaa saa tuoda omaan henkilökohtaiseen käyttöön enintään 30 kappaletta 50 gramman rasioita.

Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisille vuosina 2010 ja 2011 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan helsinkiläispojista 4 % käytti nuuskaa päivittäin. Tytöistä nuuskaa käytti säännöllisesti alle 1 %. Silloin tällöin nuuskaa vastasi käyttävänsä pojista 15 % ja tytöistä 2 %.

NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Nuorison terveys on kansanterveytemme perusta. Tämän vuoksi nuorten terveyden edistäminen on erityisen tärkeää työtä. Keskeinen osa nuorten terveyden edistämistä on terveystieteiden kasvatusta, joka on perustana ehkäisevälle toiminnalle. Ehkäisevä terveystieteiden kasvatusta on tärkeä kohdistaa erityisesti nuoriin sen vuoksi, että heidän terveystottumuksensa eivät ole vielä vakiintuneita.

Nuoruus on vaikutuksille altista aikaa. Yläkouluiässä nuori kokee paljon muutoksia ja saattaa tämän vuoksi kokea epävarmuutta ja olla itsetunnon haavoittuva. Tärkeää onkin kohdata nuori tasa-arvoisesti ottaen huomioon jokaisen oppilaan henkilökohtaiset voimavarat, jotta hoitotyö olisi toimivaa.

Nuoren itsetunnon ravitseminen on hyvin tärkeää siksi että toimiva ja terve itsetunto edistää kasvua tasapainoiseksi ihmiseksi. Hyvän itsetunnon omaava nuori luottaa omiin kykyihinsä ja hän osaa nähdä itsensä myönteisenä kokonaisuutena. Hyvään itsetuntoon kuuluu myös se, että uskaltaa olla erilainen kuin muut eikä ole muiden johdateltavissa. Parhaiten nuorten terveysvalintoihin voi vaikuttaa, kun kaikki nuorten kasvun ja kehittymisen alueet ovat mukana tukemassa nuorta päihteettömään elämään.

KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI NUOREN TUKIJANA

Kouluterveydenhoitaja toimii tärkeässä roolissa nuuskan käytön lopettamisen tukijana. Terveysteen liittyviä valintoja tehdään usein ajattelematta tai tietämättä niiden seurauksista. Tämän vuoksi on olennaista antaa nuorille tarvittava tieto ja taito, jotta he osaavat kriittisesti arvioida ympäristöstään saamiaan terveyteen vaikuttavia malleja.

Nuoria on hyvä lähestyä vahvistamalla positiivista mielikuvaa terveydestä ja tupakoimattomuudesta tavoiteltavana elämänarvona. Hyvä ja toimiva keino voi olla myös nuoren tunteisiin vetoaminen. Terveystenhoitaja voi ehdottaa nuorta miettimään, onko nuuskan käyttö seurustelukumppanin tai muiden vastakkaisen sukupuolen edustajien mielestä viehättävä tapa. Lisäksi terveysneuvonnassa on hyvä ottaa huomioon että eri nuoria

puhuttelevat eri asiat Yleisesti nuoria kiinnostaa ensisijaisesti välittömät, konkreettiset haittavaikutukset ja lopettamisen välittömät hyödyt.

RIIPPUVUUDESTA VIEROITTUMINEN

Nuuskasta vieroittumisessa suurin haaste on vierottua nikotiiniriippuvuudesta. Nikotiini on yksi myrkyllisimmistä aineista ja se aiheuttaa voimakkaan fyysisen riippuvuuden. Nuuskan käyttö aiheuttaa myös systeemiriippuvuutta, mikä tarkoittaa riippuvuutta johonkin toimintaan.

Nikotiini erittyy elimistöstä noin vuorokauden aikana kokonaan. Nikotiinista aiheutuvat vieroitusoireet kestävät kuitenkin pitkään nikotiinin poistumisen jälkeen, keskimäärin 3-4 viikkoa. Vieroitusoireet ovat sekä fyysisiä, että psyykkisiä. Monelle käyttäjälle muodostuu riippuvuus korvaustuotteista, mikä ei edistä addiktiosta toipumista. Koska nikotiiniriippuvuuden fyysiset oireet eivät kestä kuin joitakin päiviä, on nikotiinin saamista turha pitkittää.

Jos nikotiiniriippuvuus on kuitenkin vahva, voidaan harkita nikotiinikorvaushoitoa. Nikotiinikorvaustuotteiden myynti-ikäraja on 18-vuotta. Tätä nuoremmat voivat ostaa nikotiinikorvaustuotteita lääkärin kirjoittamalla reseptillä. Vaikka nikotiinikorvaustuotteita ei yleisesti suositella alle 18 -vuotiaille, katsotaan että korvaustuote on vähemmän haitallista nuorelle kuin pitkäaikainen nuuskan käyttö. Jos nuori itse on

halukas nikotiinikorvaushoitoon, kannattaa hänet ohjata koululääkärin vastaanotolle.

Tietoa nuuskasta ja siitä vieroittumisesta saa myös seuraavilta nettisivustoilta:

<http://www.stumppi.fi/portal/etusivu>

<http://www.pokalehuulessa.fi/indexxx.htm>

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoimat_tomuus/aineistoja_tupakoimattomuuden_edistamiseen

LÄHTEET

Cacciatore, Raisa; Korteniemi- Poikela, Erja & Huovinen, Maarit 2008.

Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki:WSOY.

Hara, Mervi; Ollila, Hanna & Simonen, Olli 2010. Lasten ja nuorten

tupakoimattomuuden edistäminen. Yhteinen vastuumme.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Heikkilä, Antti 1995. Riippuvuus: Valheiden verkko. Helsinki: Tammi.

Huovinen, Maarit 2004. Tupakka. Tupakka aiheuttaa riippuvuutta. Siitä

pääsee eroon. Tämä kirja auttaa. Duodecim: Helsinki

Lahtinen, Rauno 2007. Savun lumo: tupakan kulttuurihistoria. Jyväskylä:

Atena.

Merne, Marina 2012. Nuorten nuuskankäyttö- haaste suun terveydenhuollolle. Suomen Hammaslääkäriliitto. Viitattu 1.9.2012. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/tupakka-vai-terveys/nuorten-nuuskankaeyttoe-haaste-suun-terveydenhuollolle/>

Merne, Marina & Syrjänen, Stina 2001. Nuuska. Terveys ry. Opas. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen. Yhteinen vastuumme. Helsinki: Yliopistopaino.

Syöpäjärjestöt 2012. Syövän ehkäisy. Nuuskan terveyshaitat. Viitattu 15.9.2012.

<http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/tupakka/nuuskahaitat/>

Terho, Pirjo; Ala- Laurila, Eija- Liisa & Laakso, Juhani 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki:Duodecim.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Kouluterveyskysely 2011. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten poikien hyvinvointi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Kouluterveyskysely 2011. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten tyttöjen hyvinvointi.

Vierola, Hannu 2010. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Winell, Klas 2012. Terveysportti Vieroitusoireet.
[http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tu
nnus/nix00259](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nix00259)

LIITE 2: Palautelomake

Saitko esitteen kautta jotain uutta tietoa nuuskasta, sen terveysvaikutuksista tai käytöstä?

Olisitko toivonut esitteen sisältävän vielä jotain nuuskaan liittyvää tietoa tms.?